

Jonna Mäkivaara

”TÄÄ ON VÄHÄN KU SEMMONE PAINEKATTILA, ET SAA
VÄHÄN HÖYRYÄ POIS”

- OMAISHOITAJIEN KOKEMUKSIA VERTAISTUKIRYHMÄSTÄ
MERIKARVIALLA

Hoitotyön koulutusohjelma
Hoitotyön suuntautumisvaihtoehto
2011



Satakunnan ammattikorkeakoulu
Satakunta University of Applied Sciences

”TÄÄ ON VÄHÄN SEMMONE KU PAINEKATTILA, ET SAA VÄHÄN
HÖYRYÄ POIS” - OMAISHOITAJIEN KOKEMUKSIA
VERTAISTUKIRYHMÄSTÄ MERIKARVIALLA

Mäkivaara, Jonna
Satakunnan ammattikorkeakoulu
Hoitotyön koulutusohjelma
Joulukuu 2011
Ohjaaja: Kurittu, Kristiina
Sivumäärä: 34
Liitteitä: 4

Asiasanat: omaishoito, omaishoitaja, vertaistuki, vertaisryhmä, Lähellä Tuki- projekti, arjessa jaksaminen

Tämän opinnäytetyön tarkoituksena oli kuvata omaishoitajien kokemuksia Satakunnan Omaishoitajat ja Läheiset ry:n Lähellä Tuki- projektin Merikarvian vertaistukiryhmästä. Lisäksi selvitettiin, mitä vaikutuksia vertaistukiryhmä- toiminnalla on ollut omaishoitajien arjessa jaksamiseen. Tavoitteena oli, että haastattelun avulla voidaan kehittää Satakunnan omaishoitajat ja läheiset ry:n toimintaa, mikäli siihen esiintyy tarvetta.

Opinnäytetyö oli työelämälähtöinen, sillä aiheen opinnäytetyöhön esitti Satakunnan Omaishoitajat ja Läheiset ry. Omaishoitajat tekevät arvokasta työtä näkymättömästi, joka on kunnille korvaamattoman tärkeä voimavara.

Opinnäytetyö oli kvalitatiivinen eli laadullinen. Aineisto kerättiin haastattelemalla viittä vertaistukiryhmään osallistunutta omaishoitajaa. Haastattelumenetelmänä käytettiin ryhmäteemahaastattelua. Haastattelu jaettiin kolmeen teemaan; taustatiedot, omaishoitajien kokemukset vertaistukiryhmästä ja vertaistukiryhmätoiminnan vaikutukset omaishoitajan arjessa jaksamiseen. Ryhmähaastattelu nauhoitettiin ja litteroitiin. Tutkimusaineisto analysoitiin sisällönerittelyllä.

Opinnäytetyön tulosten perusteella Merikarvialla vertaistukiryhmätoimintaan osallistuneet olivat tyytyväisiä saamaansa vertaistukitoimintaan. Tulokset osoittivat, että vertaistukiryhmätoimintaan osallistuminen vaikutti omaishoitajien arjessa jaksamiseen positiivisesti. Vertaistukiryhmä toi vaihtelua arkeen ja antoi mahdollisuuden keskustella ja jakaa kokemuksia samanlaisessa tilanteessa olevien kanssa.

”This is a sort of pressure vessel, you can let off steam here” - caregivers’ experience of the peer support group at Merikarvia.

Mäkivaara, Jonna

Satakunnan ammattikorkeakoulu, Satakunta University of Applied Sciences

Degree Programme in Nursing

December 2011

Supervisor: Kurittu, Kristiina

Number of pages: 34

Appendices: 4

Keywords: caregiving, caregiver, peer support group, peer support, “Close Support” project

The purpose of this thesis was to find out the experience of caregivers at the Merikarvia peer support group in the “Close Support” project of the “Satakunnan Omaishoitajat ja Läheiset ry,” i.e. the Satakunta Caregivers and Family Care Association, and to find out what effects the peer support group had on how caregivers cope with everyday life. Using interviews, the goal was to develop activities in the “Satakunta Caregivers and Close Care Association,” if required.

This thesis is driven by working life because the subject of this thesis was given by the said association. The caregivers provide this service invisibly, which is an irreplaceable resource for municipalities.

The study was qualitative and the method that used was thematic interviews. Five family caregivers were interviewed and the questions were categorized into different topics. During the interviews the focus was on gathering background information, on the everyday life of a family caregiver, on coping methods and on how well they could make use of the different benefits that they were offered. All the interviews were recorded and transcribed. Because of the small number of interviewees, the research material was analysed by content breakdown.

The results of this thesis show that those participating in the “Close Support” project peer support group of the Satakunta Caregivers and Family Care Association were satisfied with the peer support activities. The study showed that participation in the peer group had a positive influence on coping with everyday life for the caregivers. The peer support group brought variety to everyday life, giving an opportunity to discuss and share experiences openly with others in similar situations.

SISÄLLYS

| | | |
|-------|---|----|
| 1 | JOHDANTO..... | 6 |
| 2 | VERTAISTUKI OMAISHOITAJIEN VOIMAVARANA | 7 |
| 2.1 | Vertaistukitoiminta | 7 |
| 2.2 | Omaishoito..... | 8 |
| 2.2.1 | Lähellä tuki- projekti | 9 |
| 2.2.2 | Omaishoidon tuki | 10 |
| 2.2.3 | Omaishoitaja..... | 11 |
| 3 | AIKAISEMMAT TUTKIMUKSET | 12 |
| 4 | OPINNÄYTETYÖN TARKOITUS JA TUTKIMUSTEHTÄVÄT | 15 |
| 5 | OPINNÄYTETYÖN TOTEUTUS | 16 |
| 5.1 | Tutkimusmenetelmä..... | 18 |
| 5.2 | Opinnäytetyön tiedonantajat | 18 |
| 5.3 | Opinnäytetyön aineiston keruumenetelmä..... | 18 |
| 5.4 | Tutkimusaineiston analysointi | 19 |
| 5.5 | Opinnäytetyön eettisyys..... | 20 |
| 5.6 | Opinnäytetyön luotettavuus | 20 |
| 6 | OPINNÄYTETYÖN TULOKSET | 22 |
| 6.1 | Taustatiedot..... | 22 |
| 6.2 | Omaishoitajien kokemuksia vertaistukiryhmästä | 23 |
| 6.3 | Vertaistukitoiminnan vaikutukset | 25 |
| 7 | JOHTOPÄÄTÖKSET JA POHDINTA | 26 |
| | LÄHTEET..... | 29 |
| | LIITTEET | |

”Omaishoitajako.

Kuka hän on?

Mitä hän tekee?

Hän nostaa, kantaa,

pesee, pukee, syöttää, juottaa.

Touhuaa päivät, valvoo yöt.

Hän itkee, rukoilee, nauraa, laulaa.

Hän väsyä, tiuskii, komentaa.

Mutta ennen kaikkea, hän rakastaa.

Hän on ihminen.”

(Ansa Luumi 1997. Teoksessa Omaishoitaja arjen ristiaallokossa.)

1 JOHDANTO

Valitsin opinnäytetyöni aiheen Satakunnan ammattikorkeakoulun aihepankista, jonne erilaiset yhdistykset ja tahot voivat tuoda esille omia tutkimustarpeitaan. Satakunnan Omaishoitajat ja läheiset ry:n toiminnanjohtajien kanssa aiheeksi muodostui omaishoitajien vertaistuki. Aihe on minulle tuttu ja läheinen, koska olen itse toiminut omaishoitajana.

Satakunnan omaishoitajat ja läheiset ry:n seutukunnallinen omaishoitoprojekti on alkanut vuonna 2010 ja loppuu vuonna 2012. Projektin päätavoitteena on omaishoitajien omien voimavarojen vahvistaminen ja hoitotyön tukeminen erityisesti omaishoitotilanteen alussa ja elämän muutostilanteissa sekä luoda Satakuntaan seutukunnallinen yhteneväinen ja tasapuolinen omaishoidon tukimalli. Projektin toiminta-alueena ovat Pori ja sen lähikunnat, Sote- yhteistyöalue sekä Länsi- Suomen Kaste- hankkeen kautta myös maakunnan muiden kuntien omaishoito. Yhteistyökumppaneina ovat muun muassa Satakunnan ammattikorkeakoulu sekä Länsirannikon Koulutus Oy WinNova. Projektin kautta mahdollistettiin omaishoitajien vertaistuki-ryhmät eri puolilla Satakuntaa.

Tämän opinnäytetyön tarkoituksena on kuvata omaishoitajien kokemuksia vertaistukiryhmästä. Lisäksi selvittää, mitä vaikutuksia vertaistukiryhmä-toiminnalla on omaishoitajien arjessa jaksamiseen. Opinnäytetyössä keskitytään Satakunnan omaishoitajat ja läheiset ry:n LÄHELLÄ TUKI- seutukunnallisen omaishoitoprojektin Merikarvialla tapahtuvan vertaistukiryhmän toimintaan. Ryhmä aloitti toimintansa maaliskuussa 2011. Merikarvialla ei aikaisemmin ole ollut tämän yhdistyksen toimintaa vertaistuki-muodossa. Tavoitteena on, että tulosten perusteella voidaan kehittää vertaistukiryhmän toimintaa, mikäli siihen esiintyy tarvetta.

Suomessa on yli 300 000 omaishoitajaa, mutta vain osa heistä saa kunnallista omaishoidon tukea. Omaishoidon tuesta tehty laki astui voimaan vuonna 2006, jonka jälkeen omaishoitajien työ on tullut entistä tutummaksi ja arvostetummaksi. (Meriranta 2010, 5.)

2 VERTAISTUKI OMAISHOITAJIEN VOIMAVARANA

2.1 Vertaistukitoiminta

Omaishoito on palkitsevaa, mutta se on myös fyysisesti ja psyykkisesti erittäin kuluttavaa. Vastuu ja huoli kuormittavat omaistaan hoitavia. Väsymys on yleistä ja omasta itsestään huolehtiminen jää usein toissijaiseksi. Sosiaalisten verkostojen ylläpitäminen ja vahvistaminen ovat merkityksellisiä omaishoitajan arjessa. Vertaistuki perustuu kokemukselliseen asiantuntijuuteen, joka on helposti lähestyttävää. Vertaistoimintaa toteutetaan yleensä ryhmissä, vaikka se voi olla myös kahdenkeskistäkin. Oman roolin hahmottamisessa toisten kokemusten kuuleminen voi olla terapeutista ja hyödyllistä. (Meriranta 2010, 161- 176.)

Samassa tilanteessa olevan kanssa keskusteleminen on helpompaa kuin henkilölle, jolla ei ole omia kokemuksia asioista. Samassa elämäntilanteessa olevat voivat ymmärtää toista jo puolesta sanasta. Molemmat tietävät, että asiaa ei voi ratkaista, mutta jakaminen huoventaa ja auttaa jaksamaan. (Meriranta 2010, 190-193.) Yhteiset kokemukset auttavat ymmärtämään, ettei kukaan ole yksin omaishoitotilanteessa (Järnsted, Kaivolainen, Laakso & Salanko- Vuorela 2009, 135). Vertaistoiminta tukee ihmisiä psyykkisesti, sosiaalisesti sekä käytännöllisesti, koska he kokevat ryhmässä yhteisyyttä, tarkoituksellisuutta ja saavat arvokasta tietoa toisilta (Saarenheimo & Pietilä 2006).

Omaishoitajat ja Läheiset- Liitto ry (Närståendevårdare och Vänner- Förbundet rf) on omaishoitajien ja heidän hoidettaviensa tuki- ja vaikuttamisjärjestö. Liitto on valtakunnallinen ja kaksikielinen, ja sen keskeinen tavoite on parantaa omaishoitajien asemaa niin paikallisesti kuin valtakunnallisella tasolla. Liiton 70 paikallisyhdistyksessä on yhteensä lähes 10 000 henkilöjäsentä. Liitto julkaisee neljä kertaa vuodessa ilmestyvää Lähellä- lehteä. Lehden, paikallisyhdistyksen jäsenyyden sekä liiton jäsenpalvelut saavat käyttöönsä 20 euron jäsenvuosimaksulla. Raha- automaattiyhdistys (Ray) tukee liiton toimintaa. Liitto tarjoaa jäsenilleen ohjausta ja neuvontaa, ja ongelmatilanteissa omaishoitajat saavat liitosta myös lakiapua. Yhteistyötä tehdään paljon omaishoitajien tukemiseksi. (Meriranta 2010, 161- 178.)

Järjestötoiminnalla on erittäin suuri merkitys omaishoitajien jaksamisen tukemisessa. Paikallisyhdistysten perustoimintaan kuuluukin vertaistuki-ryhmien toiminta. Kun omaishoitaja väsyä joko fyysisesti tai psyykkisesti, voi vertaistukitoiminta auttaa. Sosiaalisten verkostojen rakentaminen on tärkeä asia omaishoitajan jaksamisen kannalta. Mitä enemmän omaishoitaja pystyy purkautumaan muille ja sitä kautta kasvattamaan omaa hyvää oloaan, sitä enemmän siitä on hyötyä hoidettavalle läheiselle. Vertaistuki perustuu vapaaehtoisuuteen ja vastavuoroisuuteen. (Meriranta 2010, 161-178.)

2.2 Omaishoito

Omaishoidon lain 2 §:ssä omaishoidolla tarkoitetaan vanhuksen, vammaisen tai sairaan henkilön hoidon ja huolenpidon järjestämistä kotiloissa omaisen tai muun hoidettavalle läheisen henkilön avulla. Omaishoidon käsite pitää sisällään omaishoitajan työstään saaman korvauksen ja siihen sisältyvän sosiaaliturvan sekä rahallisen tuen ohella tai sen sijasta järjestettävät erilaiset palvelut. (Omaishoidon tuen laki 937/2005, 2 §.)

Noin miljoona suomalaista auttaa omaisiaan tai muuten läheiseksi tulleita ihmisiä selviytymään arjesta. He tarvitsevat apua asioiden hoidossa, hygieniassa, ruokailuissa tai lääkehoidossa. On arvioitu, että 300 000 henkilöä saa apua joka päivä. (Järnstedt ym. 2009, 5.) Mutta on arvioitu että vain joka kymmenes kuuluu kunnallista omaishoidon tukea saavien ryhmään (Meriranta 2010, 5).

Omaisten ja läheisten tekemä hoito- ja auttamistyö on lisääntynyt merkittävästi 1990-luvulta lähtien. Samalla kuntien järjestämät koti- ja kotisairaanhoidopalvelut ovat vähentyneet. Näin ollen vastuu hoitamisesta ja auttamisesta on jäänyt suurilta osin omaisten harteille. Omaishoitajaksi ryhtyminen perustuu usein hoitavan omaisen ja hoidettavan väliseen vuorovaikutukseen ja suhteeseen. Omaishoito voi tulla omaan elämään joko hoidettavana tai hoitajana, todella äkillisesti. On myös tilanteita, että tilanne hiipii pikkuhiljaa eteen. Näin esimerkiksi on kun omaisen vanhenee, sairaudet lisääntyvät sekä toimintakyky heikkenee. Silloin asiaan pystyy valmistautumaan, mutta äkillisesti eteen tuleva asia voi järkyttää. (Lappalainen & Turpeinen 1999, 7.)

Omaishoito ei ole suinkaan uusi ilmiö, mutta ihmisten tietoisuuteen se tuli paremmin vasta 1990- luvulla. Aina kuitenkin on ollut omaishoitoa. Ennen vanhaan ihmisten asuessa maaseudulla suurissa perheissä oli luonnollista, että eri sukupolvet huolehtivat toisistaan. Suvun vanhimmat tekivät kotitöitä ja vahtivat lapsia. Kun lapset kasvoivat, hoitivat he vanhempiaan sekä lapsiaan. Kun Suomi alkoi kaupungistua, ilmiötä alettiin kutsua kotihoidoksi. (Meriranta 2010, 8-11.)

2.2.1 Lähellä tuki- projekti

Omaishoitajuus on usein yksinäistä ja raskasta työtä. Arkinen arvokas työ vaatii omaishoitajilta paljon. Tätä työtä helpottamaan on luotu Lähellä tuki- projekti.

Satakunnan omaishoitajat ja läheiset ry:n seutukunnallinen omaishoitoprojekti on alkanut vuonna 2010 ja loppuu vuonna 2012. Projektin päätavoitteena on omaishoitajien omien voimavarojen vahvistaminen ja hoitotyön tukeminen erityisesti omaishoitotilanteen alussa ja elämän muutostilanteissa sekä luoda ja toteuttaa omaishoitajille arjenhallintaa ohjaavat: voimavarakurssit, kotivoimavaramalli, vertaistukivoimavaramalli (voimaatumismalli) sekä helpottaa jaksamista tarjoamalla hoidettaville parkki- ja ryhmätoimintaa mahdollisuuksien mukaan. Toisena päätavoitteena on luoda Satakuntaan seutukunnallinen yhteneväinen ja tasapuolinen omaishoidon tukimalli. Malli omaishoitajien omien yksilöllisten voimavarojen tukemisesta, erityisesti hoitosuhteen alkaessa ja hoitosuhteen muutoksissa, seutukunnallinen yhdenmukaisin perustein toimiva omaishoidon tukimalli sekä luoda seutukunnallinen omaishoidon verkostomalli. (Roininen 2010, 5-10.)

Projektin toiminta- alueena on Pori ja sen lähikunnat, Sote- yhteistyöalue sekä Länsi-Suomen Kaste- hankkeen kautta myös maakunnan muiden kuntien omaishoito. Yhteistyökumppaneina ovat muun muassa Satakunnan ammattikorkeakoulu sekä Länsirannikon Koulutus Oy WinNova. Hoitoparkin toteuttaminen, pienryhmätoiminta, voimavarakurssit sekä kotivoimavarakäynnit sekä erilaiset teema-, virkistys- ja luentopäivät ovat kuuluneet tähän projektiin. Projektin rahoittaa raha- automaattiyhdistys eli RAY. (Roininen 2010, 5-10.)

2.2.2 Omaishoidon tuki

Laki omaishoidon tuesta (937/2005) tuli voimaan vuoden 2006 alusta alkaen. Omaishoidon tuki on lakisääteinen palvelu, jonka järjestämisestä kunnan tulee huolehtia määrärahojensa puitteissa. Omaishoitolain tarkoituksena on edistää hoidettavan edun mukaisesti omaishoidon toteutumista. Tätä tavoitetta pyritään täyttämään turvaamalla sosiaali- ja terveydenhuollon palvelut, huolehtimalla hoidon jatkuvuuden turvaamisesta sekä tukemalla omaishoitajan arkea.

Omaishoitolain 3 §:n mukaan kunta voi myöntää omaishoidon tukea, jos

1. henkilö alentuneen toimintakyvyn, sairauden, vamman tai muun vastaavan syyn vuoksi tarvitsee kotioloissa hoitoa tai muuta huolenpitoa;
2. hoidettavan omainen tai muu hoidettavalle läheinen henkilö on valmis vastaamaan hoidosta ja huolenpidosta tarpeellisten palveluiden avulla;
3. hoitajan oma terveys ja toimintakyky vastaavat omaishoidon vaatimuksia;
4. omaishoito yhdessä muiden tarvittavien palveluiden kanssa on hoidettavan hyvinvoinnin, terveyden ja turvallisuuden kannalta riittävää;
5. hoidettavan koti on olosuhteiltaan hoidolle sopiva; ja
6. tuen myöntämisen arvioidaan olevan hoidettavan edun mukaista. (Laki omaishoidon tuesta 937/2005, 3 §.)

Omaishoidon tukeen sisältyy aina rahana suoritettava hoitopalkkio. Tukea haetaan siitä kunnasta, missä hoidettavalla on asuinpaikka. Rahallinen tuki määräytyy hoidon sitovuuden ja vaativuuden mukaan. Hoitopalkkio vuonna 2010 on vähintään 347,41 euroa kuukaudessa. Rahapalkkioiden keskiarvo vuonna 2006 oli koko maassa 41,32 euroa kuukaudessa. Osa omaishoitajista saa pelkkää rahallista tukea, osa saa tuen palveluina ja osa molempia tukia. Omaishoidon palkkio on veronalaista tukea. (Meriranta 2010, 23- 71.)

Omaishoitolain mukaan omaishoitoon liittyy palveluita sekä hoidettavalle että hoitajalle. Näitä palveluita ovat muun muassa apuvälinepalvelut, kotisairaanhoido ja kulje-

tuspalvelut. Palveluiden määrä on sidoksissa kunnan myöntämään määrärahaan. Yksi merkittävimpiä omaishoitoon liittyviä palveluita on hoitajan oikeus vapaapäiviin. Hoitajan fyysinen, psyykkinen ja sosiaalinen hyvinvointi on erittäin tärkeää, niin turvataan hoidettavan hoito kotona. Omaishoitajalla on oikeus pitää vapaata yhteensä kolme vuorokautta yhtä kuukautta kohden. (Meriranta 2010, 72- 86.)

2.2.3 Omaishoitaja

Omaishoitajat ovat olleet ennen ryhmä, joita ei ole osattu arvostaa. Vuonna 2006 omaishoitajalaki muuttui, joka edesauttoi omaishoitajien asemaa sekä turvasi taloudellisesti omaistaan hoitavaa. (Lahtinen 2008, 16.)

Omaishoitaja määritellään henkilöksi, joka huolehtii perheenjäsenestä tai muusta läheisestä ihmisestä joka ei sairauden, vamman tai vanhuuden puolesta selviydy oma-toimisesti arjen askareista. Suomessa kunnan antamaa omaishoidontukea saa noin 30 000 henkilöä. Tuen ulkopuolella on paljon ihmisiä, jotka auttavat läheisiään joka päivä. (Järnstedt ym. 2009, 7.)

Omaishoitaja on usein sukulainen, joka auttaa ja huolehtii. Suurin hoitajaryhmä ovat puoliset, toiseksi suurin lapset tai omat vanhemmat. Omaishoitaja ei välttämättä aina ole sukulainen, vaan hän voi olla myös läheiseksi tullut ystävä, jolla on tahto auttaa. Suurin osa omaishoitajista on työikäisiä, vaikka omaishoitajien ikä onkin koko ajan nousemassa. (Meriranta 2010, 20-22.) Yli puolet omaishoitajista arvioidaan olevan eläkkeellä. Osa omaishoitajista käy kokoaikaisesti tai osa- aikaisesti työssä kodin ulkopuolella. Työttömiä on vain vähän. Omaishoitoa päätyönään tekee 10 prosenttia omaishoitajista. 75 prosenttia omaishoitajista on naisia. (Voutilainen, Kattainen & Heinola 2007, 32-35.)

Omaishoitajat ovat tärkeä linkki hoiva- ja huolenpitoketjussa. Tulee kuitenkin huomata, ettei omaishoitajan harteille voi laskea kaikkea mitä omaisen huolenpitoon tarvitaan. Omaishoitaja ei välttämättä ole tietoinen kaikista hoitoon liittyvistä asioista, joihin pitäisi kiinnittää huomiota. Omaisen tekemää hoivatyötä pitäisi täydentää ja parantaa kunnan palveluilla ja yksityisillä vaihtoehdoilla. (Meriranta 2010, 5.)

Useimmille omaishoitajaksi ryhtyminen on ollut itsestäänselvyys. Tärkein tekijä on omaishoitajan ja hoidettavan välille syntynyt tunnesuhde, joka on sitoutunut yhteen lämmöllä, ystävyydellä, velvollisuuden tunteella tai rakkaudella. Omaishoitajuus voi olla erittäin raskasta, täynnä velvollisuuksia ja tunnetta ettei enää jaksaisi. Omien tunnereaktioiden tunnistaminen omaishoitajalle on tärkeää ja se auttaa ymmärtämään itseään ja toistaan. (Meriranta 2010, 179-195.)

3 AIKAISEMMAT TUTKIMUKSET

Omaishoitajia, heidän jaksamistaan ja heidän saamaansa vertaistukea on tutkittu niin Suomessa kuin muualla maailmallakin vähän. Sen sijaan vertaistukea erilaisissa sairauksissa on tutkittu erittäin paljon. Omaishoitajien jaksaminen on alkanut kiinnostaa yhteiskuntaa nykyään enemmän.

Hämäläinen ja Lind (2010) tutkivat opinnäytetyössään omaishoitajien kokemaa jaksamista. Jaksamista ja siihen vaikuttavia tekijöitä he selvittelivät eri näkökulmista ja järjestivät omaishoitajille virkistymispäivän. Tutkimustapa oli määrällinen ja aineistokeruumenetelmänä kyselylomakkeet, jotka täytettiin virkistymispäivässä. Vastajista suurin osa oli toiminut omaishoitajana alle viisi vuotta. Tuloksista selvisi, että omaishoitajina toimivat miehet ovat fyysisesti ja psyykkisesti paremmassa kunnossa kuin naisomaishoitajat. Naiset ottivat omaishoitajuuden raskaammin kuin miehet. Miehet kuitenkin olivat tulosten perusteella olleet sitä mieltä, että heillä oli sosiaalisessa tukiverkostossa puutteita. (Hämäläinen & Lind 2010, 27-32.)

Lähetkankaan (2010) opinnäytetyössä käsiteltiin vertaistukiryhmien käytännön toteutusta sekä ryhmätoiminnan vaikutusta omaishoitajien arjessa jaksamiseen. Tutkimuksen kohteena oli Ylivieskan Seutukunnan Omaishoitajat ja Läheiset ry:n piirissä toimivat vertaistukiryhmät sekä niihin osallistuneet omaishoitajat. Tulosten mukaan omaishoitajat olivat pääasiassa tyytyväisiä saamaansa vertaistukiryhmätoimintaan. He kokivat, että ryhmissä ilmapiiri ja yhteishenki olivat olleet hyviä. Sijaisen saami-

nen kotiin oli koitunut ongelmaksi joidenkin osalta. Tulosten perusteella osallistuminen vertaistukiryhmätoimintaan edesauttoi omaishoitajan arjessa jaksamista. Ryhmä toi vaihtelua arkeen ja antoi mahdollisuuden keskustella avoimesti muiden omaishoitajien kanssa. (Lähetkangas 2010, 27-50.)

Männistö (2009) on tutkinut opinnäytetyössään omaishoitajien vertaistukea. Opinnäytetyö toteutettiin toiminnallisena projektimuotoisena opinnäytetyönä, jonka keskeisenä ideana oli vertaistuen merkityksen selvittäminen omaishoitajien kokemana. Projekti toteutettiin kuukausittain keväällä 2009. Kohderyhmänä olivat euralaiset omaishoitajat, jotka osallistuivat omaishoitajapiirin tapaamisiin. Männistön mukaan projekti onnistui ja toteutuksessa huomioitiin omaishoitajien omat toiveet. Omaishoitajien vertaistuki on parhaimmillaan yhdessäoloa ja keskustelua muiden vastaavassa tilanteessa olevien kanssa. Se on myös vaihtelua ja virkistystä arkeen. Omaishoitajat kokivat tapaamisten sisällöt mielekkäiksi. (Männistö 2009, 27-33.)

Pesonen (2009) tutki omaishoitajan työn arkea ja jaksamista. Lisäksi hän pohti saavatko omaishoitajat tarvitsemaansa apua ja tukea tarpeeksi. Kyseessä on kvalitatiivinen eli laadullinen tutkimus ja metodina käytettiin teemahaastattelua. Haastateltavina oli neljä omaishoitajaa. Kysymykset jaettiin teema-alueisiin, joiden avulla pyrittiin pääsemään tutkimuksen tavoitteisiin. Tutkimus osoitti, että omaishoitajuus syntyy useimmiten kuin itsestään joko perheenjäsenen sairastumisen tai perheeseen syntyneen vammaisen lapsen myötä. Kaikki olisivat tehneet uudelleen saman päätöksen omaishoitajaksi ryhtymisestä. Lain mukaiset vapaapäivät näyttävät tutkimuksen mukaan jäävän käyttämättä, vain muutaman tunnin pituisia vapaita käytettiin. Kuntoutusmahdollisuuksia ei myöskään käytetä hyväksi. Vaikuttaa siltä, että tieto saatavilla olevista palveluista ja tuista ei ole mennyt perille saakka. Omaishoitajien elämä on useimmilla haastatelluilla kaventunut melkein ”neljän seinän sisäiseksi elämäksi”. (Pesonen 2009, 26-35.)

Heikkilä (2008) tutki omaishoitajien arkea. Havainnot perustuvat NääsVille- projektin omaishoidon vapaata koskevaan tutkimukseen, jossa hän keräsi aineistoa omaishoitajan arjesta omaishoitajien itsensä kuvaamana. Aineiston analyysi perustuu laadulliseen metodiin eli haastatteluaineiston erittelyyn kehysanalyysin avulla. Tutkimuksen tavoite oli saada monipuolinen käsitys omaishoidosta ja tehdä näkyväksi

omaishoitajien tärkeät roolit sekä tuoda esille omaishoidossa koettuja ongelmia. Yksi keskeisimmistä tutkimustuloksista oli omaishoitajan merkitys täydellisenä vastuunkantajana kotihoidon onnistumisessa, koska hoidettava on hänen varassaan ympärivuorokautisesti. Omaishoidon vaativuus ja sidonnaisuus ovat omaishoitajan kannalta arjen rakentumisen perusta. Toinen tärkeä havainto on omaishoitajien henkisen tuen tarve, joka pitäisi turvata sopivalla tavalla yhdistellen vapaaehtoistyön, virallisen palvelujärjestelmän, läheisten tuen ja vertaistuen kautta. Kolmas hyvinkin yksityiskohtainen hoitajien palaute liittyi hoidettavien kokemuksiin, kun he käyttivät eri tukipalveluita. Monien palveluiden käytön esteenä olivat omaishoitajan ennakkokäsitykset, jotka eivät aina perustuneet omiin kokemuksiin. (Heikkilä 2008.)

Ahonkivi ja Holma (2007) järjestivät omaishoitajille virkistyspäivän. Virkistyspäivän tavoitteena oli luoda puitteet vertaistukeen sekä antaa omaishoitajille sosiaalista tukea. Tässä projektissa sosiaalisella tuella tarkoitettiin fyysistä, emotionaalista ja tiedollista tukea. Päivän aikana omaishoitajat saivat mahdollisuuden irtautua arjesta ja nähdä myös muita omaishoitajia. Projektin tavoitteena oli myös yhteistyö kolmannen sektorin kanssa, joka tässä tapauksessa oli Kankaanpään Seudun Reumayhdistys. (Ahonkivi & Holma 2007.)

Jaakkola (2007) tutki, millaisia resursseja ja millaista sosiaalista tukea ikääntyneet omaishoitajat tarvitsevat omaishoivatilanteensa tueksi. Resursseja saadaan tai voidaan ottaa käyttöön epävirallisilta sosiaalisilta verkostoilta, kuten perheenjäseniltä, ystäviltä, naapureilta ja tuttavilta, mutta myös viralliselta verkostolta, palvelujärjestelmän toimijoilta. Sosiaalisilta verkostoilta voidaan saada sosiaalista tukea, josta voi muodostua omaishoitajille hoivan kannalta tärkeitä resursseja. Tutkimusmetodina oli sovellettu aineistolähtöistä sisällönanalyysia. Omaishoitajat tarvitsevat monenlaisia resursseja hoivatilanteen tueksi. Lapset ovat hyvin merkittäviä suhderesursseja eli sosiaalisen verkoston jäseniä omaishoitajille. Kaikilla omaishoitajilla ei kuitenkaan ole lapsia. Lasten antama tuki näyttäytyi omaishoitajille erityisesti arkista toimintaa tukevana resurssina. Naapurien, ystävien ja tuttavien merkitys sosiaalisen tuen kannalta oli lapsia selkeästi pienempi. Heiltä saadaan yleensä tunnetukea, ja joskus he tekevät myös pieniä arkea helpottavia palveluksia. Vertaistuki määrittyy monelle omaishoitajalle hyvänä keinona jakaa kokemuksiaan muiden omaishoitajien kanssa. Epäviralliseen sosiaaliseen verkostoon ei kuitenkaan nojauduta pelkästään, vaan

omaishoitajat tarvitsevat kotona annettavan hoivan tueksi kädenojennusta myös palvelujärjestelmältä. Omaishoitajien kannalta tärkeäksi määrittäytyy se, että heillä on epävirallisessa sosiaalisessa verkostossaan ihmisiä, jotka pystyvät ajamaan asioitaan omaishoitajien puolesta palvelujärjestelmässä. (Jaakkola 2007, 68-72.)

Virtakallion (2002) opinnäytetyön tarkoituksena oli selvittää, mitä vertaistuki merkitsee omaishoitajille ja mitä he toivoisivat kehitettävän. Tutkimuksen aineisto kerättiin haastattelemalla kuutta omaishoitajaa. Haastattelumenetelmänä käytettiin puolistrukturoitua teemahaastattelua. Omaishoitajien mielestä vertaistuki on erittäin tärkeää. Ryhmä toi piristystä arkeen. Myös hengellisistä ajatuksista he olivat mieluisia keskustelemaan. Omaishoitajat toivoivat ehtoollisia ja hengellisiä tilaisuuksia enemmän. (Virtakallio 2002, 21- 24.)

4 OPINNÄYTETYÖN TARKOITUS JA TUTKIMUSTEHTÄVÄT

Tämän opinnäytetyön tarkoituksena on kuvata omaishoitajien kokemuksia vertaistukiryhmästä. Lisäksi selvittää, mitä vaikutuksia vertaistukiryhmätoiminnalla on omaishoitajien arjessa jaksamiseen. Opinnäytetyössä keskitytään Satakunnan omaishoitajat ja läheiset ry:n Lähellä tuki-seutukunnallisen omaishoitoprojektin Merikarvialla tapahtuvan vertaistukiryhmän toimintaan. Ryhmä on uusi, joka aloitti toimintansa maaliskuussa 2011. Ryhmässä on kahdeksan omaishoitajaa. Opinnäytetyön tavoitteena oli, että tulosten perusteella voidaan kehittää vertaistukiryhmän toimintaa, mikäli siihen esiintyy tarvetta.

Tutkimustehtävät ovat:

1. Minkälaisia kokemuksia omaishoitajilla on vertaistukiryhmästä?
2. Minkälaisia vaikutuksia vertaistukiryhmätoiminnalla on ollut omaishoitajan arjessa jaksamiseen?

5 OPINNÄYTETYÖN TOTEUTUS

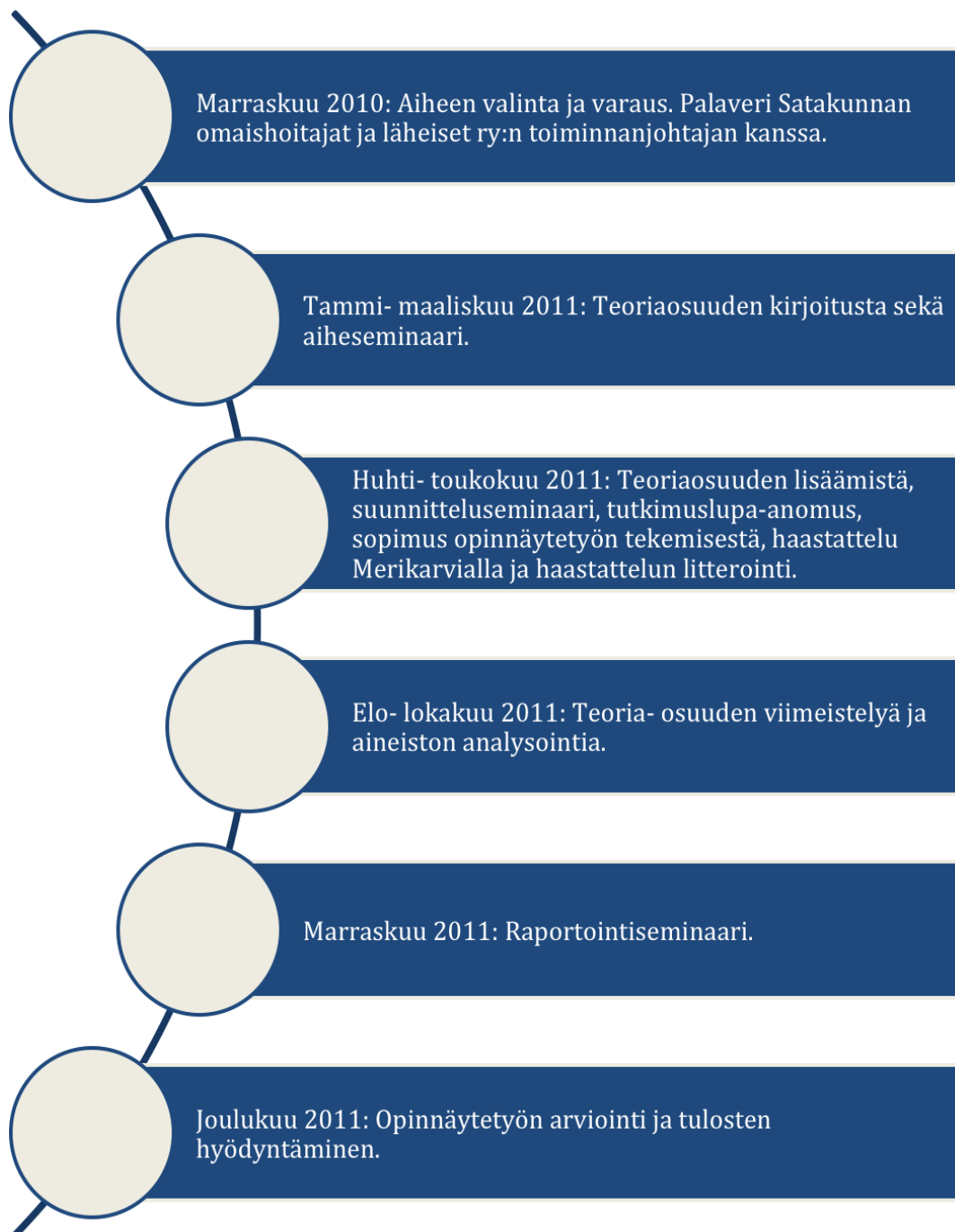
Opinnäytetyön aiheen valinta ja varaus tapahtui marraskuussa 2010. Satakunnan Omaishoitajat ja Läheiset Ry:n silloinen toiminnanjohtaja kertoi, että yhdistyksellä oli tarve selvittää omaishoitajiin liittyvää aihetta. Heillä oli käynnissä Lähellä Tuki-hanke, jonka osa-alueesta oli mahdollisuus tehdä opinnäytetyön. Joulukuussa keräsin aiheeseen liittyvää kirjallista materiaalia ja tutustuin kirjallisuuteen. Tammikuussa kuulin tiedon yhdistyksessä tapahtuneista muutoksista ja aiheeni sekä koko opinnäytetyö oli vaarassa vaihtua. Keskustelin yhdessä toiminnanjohtajien kanssa opinnäytetyön aiheesta. Lopulta aiheeksi muodostui vertaistukitoiminnan arvioinnin toteuttaminen, johon oli heillä tarvetta yhdistyksen puolesta.

Maaliskuussa esitin aiheseminaarin sekä kirjoitin tutkimussuunnitelman valmiiksi ja anoin tutkimusluvan. (Liitteet 1 & 2). Ennen haastatteluja tiedonantajia informoitiin opinnäytetyön tarkoituksesta ja sen vapaaehtoisuudesta (Liite 3). Kirjallista osuutta kirjoitin vaihtelevasti keväällä. Kirjallisuutta tarkastelin laajemmin ja tarkemmin ennen kuin osallistuin suunnitteluseminaariin toukokuussa 2011.

Aineistonkeruu menetelmäksi muodostui ryhmäteemahaastattelu. Menetelmästä keskustelin yhdessä Satakunnan Omaishoitajat ja Läheiset Ry:n toiminnanjohtajien kanssa. Toteutin haastattelun 16.05.2011, jolloin ryhmä kokoontui viimeisen kerran. Haastattelu kesti noin tunnin ajan. Omaishoitajilla ei ollut mukana haastattelutilaisuudessa hoidettaviaan. Litteroin haastattelun auki kesäkuun 2011 aikana. Tutkimusaineiston muodostivat viiden omaishoitajan yhteishaastattelun vastaukset. Tulosten analysointivaiheessa kuuntelin haastattelun useita kertoja nauhalta ja täydensin muistiinpanoja. Haastateltavat pysyivät aiheessa teeman mukaisesti haastattelijan johdatessa haastattelun kulkua haastatteluteemojen mukaisesti (Liite 4). Haastattelutilanne oli rauhallinen ja luottamuksellinen.

Osallistuin raportointiseminaariin marraskuussa 2011. Kypsyysnäyte sekä opinnäytetyön loppuun saattaminen tapahtui joulukuussa 2011. Opinnäytetyön tekijä vastasi kaikista opinnäytetyöhön liittyvistä kuluista. Kuluja olivat puhelin-, matka-, ja materiaalikustannukset. Koululta sain haastatteluun tarvittavat audio- varusteet. Aikaa

opinnäytetyön tekemiseen kului 400 tuntia. Opinnäytetyön ajallinen eteneminen on esitetty kuviossa 1.



Kuvio 1. Opinnäytetyön ajallinen eteneminen

5.1 Tutkimusmenetelmä

Tämä opinnäytetyö on kvalitatiivinen eli laadullinen tutkimus. Lähtökohtana laadullisessa tutkimuksessa on todellisen elämän kuvaaminen. Tähän lähtökohtaan perustuu se, että todellisuus on moninainen. Laadullisessa tutkimuksessa pyritään kokonaisvaltaiseen kuvaan kohteesta. Näin ollen tutkimuksen aineisto kootaan luonnollisessa, todellisessa tilanteessa. Todellisuutta ei voi mielivaltaisesti pirstoa osiin. Kvalitatiivisessa tutkimuksessa tarkoituksena on tutkia kohdetta kokonaisvaltaisesti. Pyrkimyksenä on myös löytää tai paljastaa tosiasioita. (Hirsjärvi, Remes & Saravaara 2000, 152- 153.)

Kvalitatiivisessa eli laadullisessa tutkimuksessa suositaan ihmisiä tiedonlähteenä. Tutkija luottaa enemmän omiin havaintoihinsa ja keskusteluihin tutkittaviensa kanssa kuin mittausvälineillä kerättävää tietoa. Kvalitatiivisessa tutkimuksessa kohdejoukko valitaan tarkoituksenmukaisesti. Monet tutkijat haluaisivat poistaa kvalitatiivisen ja kvantitatiivisen tutkimusmetodia erottelevat seikat. (Hirsjärvi, Remes & Saravaara 2000, 154- 156.)

5.2 Opinnäytetyön tiedonantajat

Opinnäytetyön kohderyhmänä ovat Satakunnan omaishoitajat ja läheiset ry:n LÄHELLÄ TUKI- seutukunnallisen omaishoitoprojektin Merikarvialla tapahtuvan vertaistukiryhmän toiminta. Ryhmä on uusi, joka aloitti toimintansa maaliskuussa 2011. Ryhmässä oli kahdeksan omaishoitajaa. Merikarvialla ei aikaisemmin ole ollut tämän yhdistyksen tarjoamaa vertaistukitoimintaa. Yhdistyksen toiminnanjohtajat valitsivat minulle Merikarvian- ryhmän.

5.3 Opinnäytetyön aineiston keruumenetelmä

Keräsin aineiston ryhmässä toteutettavan teemahaastattelun avulla. Kvalitatiivisen tutkimuksen aineistonkeruumenetelminä suositaan metodeja, jossa haastateltavien omat näkökulmat pääsevät esille mahdollisimman paljon. Haastattelu on käytetyimpiä tiedonkeruumuotoja (Hirsjärvi & Hurme 2008, 34).

Valitsin teemahaastattelun, joka toteutettiin ryhmässä koska se oli käytännöllisin toteuttaa. Myös Satakunnan Omaishoitajat ja Läheiset Ry:n toiminnanjohtajat olivat tämän metodin kannalla. Haastattelussa käyttämäni teemahaastattelurunko on tämän opinnäytetyön liitteenä. (Liite 4). Haastattelua tiedonkeruu menetelmänä suositetaan, silloin kun halutaan tutkia arkoja tai vaikeita asioita tai silloin, jos kyseessä on vähän tutkittu asia (Hirsjärvi & Hurme 2008, 35).

Opinnäytetyö toteutettiin ryhmäteemahaastatteluna omaishoitajille. Rakensin haastattelun rungon teemoittain. Haastattelussa oli kolme teemaa; taustatiedot, omaishoitajien kokemuksia vertaistuesta sekä vertaistukiryhmä- toiminnan vaikutukset omaishoitajan arjessa jaksamiseen. Haastattelu analysoitiin sisällönerittelyllä.

Teemahaastattelu on lomake- ja avoimen haastattelun välimuoto. Teemahaastattelussa on tyypillistä, että haastattelun aiheet eli teema- alueet ovat ennalta tiedossa, mutta kysymysten tarkka muoto ja järjestys vielä puuttuvat. Teemahaastattelu vastaa monella eri tapaa kvalitatiivisen tutkimuksen lähtökohtia. (Hirsjärvi & Hurme 2008, 195.)

Ryhmähaastattelun avulla saadaan nopeasti tietoja usealta eri vastaajalta samanaikaisesti. Tämä on myös halvempi ja helpompi tapa kuin yksilöhaastattelu. Jos ryhmässä on kovin dominoivia henkilöitä, saattaa tulla haastattelijalle ongelma pitää ryhmä kasassa ja saada kaikkien mielipiteet julki (Hirsjärvi & Hurme 2008, 222). Ryhmähaastattelun toteutin niin, että haastattelua johti kolme erilaista teemaa, joista keskusteltiin ja niiden avulla keskustelu sai jatkoa.

5.4 Tutkimusaineiston analysointi

Tarkistusvaiheen jälkeen nauhoitettu aineisto litteroidaan eli puhtaaksi kirjoitetaan sanasanaisesti. Litteroin sanasanaisesti koko kerätyn aineiston, ja litteroitua tekstiä syntyi yhteensä 10 sivua. Litteroinnin jälkeen aineisto luetaan useaan kertaan, jotta aineisto tulisi analysointia varten tutuksi ja oikein ymmärretyksi (Hirsjärvi & Hurme 2008, 143).

Tutkimusaineisto purettiin sisällön erittelyllä, koska aineisto oli riittämätön sisällön analyysiin. Tutkimusaineiston purkamisen yhteydessä tutkimustuloksia tulkittiin. Tulosten tulkinnalla tarkoitetaan sitä, että analyysiin tuloksia pohditaan ja niiden perusteella tehdään omia johtopäätöksiä. (Hirsijärvi & Hurme 2008, 221.)

5.5 Opinnäytetyön eettisyys

Valitsin opinnäytetyön aiheen minulle läheisestä teemasta. Myös ammatillisen kehittymiseni kannalta koin asian tärkeäksi. Aiheen valintaan vaikutti myös itselle entuudestaan tuttu asia.

Haastattelin omaishoitajia, joilta sain heidän suostumuksensa osallistua opinnäytetöihöni. Toteutin haastattelun ryhmähaastatteluna, jonka nauhoitin. Luvan haastattelun nauhoittamiseen pyysin omaishoitajilta. Kerroin haastateltaville vaitiolovelvollisuudesta. Koko haastattelun, tulosten analysoinnin ja julkaisun ajan haastateltavien anonymius säilyi. Opinnäytetööhön käytetyt aineistot sekä haastattelu hävitetään asianmukaisesti työn valmistumisen jälkeen. (Hirsijärvi & Hurme 2008, 19-20.)

5.6 Opinnäytetyön luotettavuus

Opinnäytetyössä pyrittiin kuvaavaan todellista elämää. Kaikki ihmistä ja kulttuuria koskevat kuvaukset ovat ainutlaatuisia, eivät perinteiset luotettavuuden (reliabelius) ja pätevyyden (validius) arvioinnit sovi kvalitatiiviseen tapaustutkimukseen (Hirsijärvi & Hurme 2008, 232).

Haastatteluaineiston luotettavuus on peilattavissa aineiston laatuun. Jos vain osaa haastateltavista on haastateltu tai tallenteiden kuuluvuus on huonoa, niin luotettavuus ei ole taattu. Luotettavuus luodaan monista eri asioista. Tutkimuksessa pyritään välttämään virheitä, mutta silti tulosten luotettavuus ja pätevyys vaihtelevat. (Hirsijärvi & Hurme 2008, 185- 218.)

Ennen varsinaista ryhmähaastattelua testasin audio- laitteiden toimivuuden sekä tein ”harjoitushaastattelun”. Harjoitushaastattelua tehdessäni en ottanut huomioon kuinka

erilaisia ryhmiä oikeat haastateltavat ja harjoitushaastateltavat olivat. Harjoitushaastattelun suoritin harrastajateatteri- ryhmälle, jotka ovat luonnostaankin sosiaalisia ja osaavat improvisoida jos hiljaisuutta haastattelun aikana tulee. Kun taas pitäessäni haastattelua opinnäytetyön kohderyhmälle oli haastattelu aika erilainen. Hiljaisuutta kysymysten välillä oli, mutta haastattelu meni kuitenkin omasta mielestäni aika hyvin.

Opinnäytetyöhön tarvittava yhteistyösopimus allekirjoitettiin 10.5.2011 ja tutkimuslupa-anomukseen sain myönteisen vastauksen 16.5.2011 Satakunnan Omaishoitajat ja Läheiset ry:n johtavalta projektityöntekijältä.

Tiedonantajien määrä oli aika pieni. Opinnäytetyöhön kuuluvaa haastattelua ja siihen tehtyä haastattelurunkoa kohdennettiin työn tarkoituksen kannalta oleellisiin asioihin. Haastattelun osallistuvat olivat suurimmaksi osaksi niitä, jotka kävivät aktiivisimmin Merikarvian omaishoitajien vertaistukiryhmässä.

Haastatteluun osallistuminen ja haastattelussa esitettyihin kysymyksiin vastaaminen oli vapaaehtoista. Nämä seikat lisäävät tutkimuksen luotettavuutta ja pätevyyttä. Keskustelua ja luotettavuutta saattoi kuitenkin heikentää se, että haastateltavat saattoivat tilanteesta johtuen antaa sosiaalisesti hyväksyttäviä vastauksia, ryhmäpaineen alla. Myös vastausten tulkitseminen erilailla, miten vastaaja sen aluksi on tarkoittanut, voi vähentää luotettavuutta koska työn tekijällä ei ollut aiempaa kokemusta haastattelusta menetelmänä. Luonnollista on, että aloittelija tekee virheitä, mutta kokemus ajan myötä vähentää virheitä (Hirsjärvi & Hurme 2008, 124.)

Koska haastatteluaineisto on kovin pieni eli viisi tiedonantajaa, tehtiin vain yksi ryhmittely, eikä minkäänlaisia yleistyksiä näin suppealla aineistolla ole mahdollisuus tehdä. Tulokset jaoteltiin teemojen mukaisesti. Teemojen mukaan esille tuotavat asiat ovat omaishoitajuuden taustat, omaishoitajien kokemukset vertaistukiryhmästä sekä vertaistukiryhmän vaikutukset omaishoitajien arjessa jaksamiseen.

6 OPINNÄYTETYÖN TULOKSET

6.1 Taustatiedot

Ryhmähaastattelu toteutettiin maanantaina 16. toukokuuta 2011 Merikarvialla, omaishoitajien vertaistukiryhmän kokoontumisen päätteeksi. Paikalle oli päässyt viisi omaishoitajaa kahdeksasta. Haastatteluun mennessä he olivat ehtineet kokoontua neljä kertaa aiemmin yhdessä. Haastattelu eteni hyvin, vaikka väsymys painoi jo osaa haastateltavista, koska haastattelu oli vertaistukiryhmän jälkeen.

Ryhmähaastattelu eteni kolmen teeman avulla, joiden sisällä keskustelimme teemaan liittyvistä asioista. Vastaukset annettiin vuoron perään, myös vastakeskustelua haastateltavien keskuudessa syntyi. Naurua, mutta myös hiljaisuutta, oli aika ajoin paljon.

Kaikki haastateltavat olivat olleet virallisesti, eli kunnallisen hoitotuen saajina kahdesta viiteen vuotta, mutta jokainen oli tehnyt samaa työtä enemmän tai vähemmän jo ennen kuin heille oli myönnetty hoitotuen saanti. Yksi omaishoitajista ei nosta ”palkkaa”, mutta ottaa sen palveluina, muut omaishoitajista saavat valtion rahallista tukea.

”No virallisesti, oon ollu vähä toista vuotta. Mutta tua nii, aivohalvaukse tai verenvuodon tähde ni tulee nyt 17 vuotta.”

Kaikille haasteltaville oli aikoinaan tullut eteen kysymys, johon kaikki olivat vastanneet myöntävästi ja ottaneet hoitovastuun omaisestaan. Yhdelle se oli velvollisuudesta miestään kohtaan, toiselle asia oli tullut eteen kun iäkäs äiti oli jäänyt yksin asumaan eikä pärjännyt enää omin avuin. Kahden haastateltavan miehen vointi oli huonontunut pienessä ajassa ja pelko menettää omaisen laitokseen oli saanut heidän ryhtymään omaishoitajaksi omille miehilleen. Yksi hoitaa kahta omaistaan, äitiä ja isää.

”No itse asiassa se oli itsestään selvä asia. Ja että läheistään hoitaa. Hoitaa ja mutta viralliseksi tää tehtii sen vuoksi että oli helpompi saada sitte näit palveluita.”

Kaksi haasteltavista oli hakenut hoitotukea vasta kun omaisen kunto oli nopeasti huonontunut. Kotiavustajien ja kotisairaanhoidtajien kautta he osasivat hakea hoitotukea.

”Otin näihin kotiavustajiin ja kotisairaanhoidajiin yhteyttä ja ne sano et sulle kuuluu ilmanmuuta omaishoitaja, siis että rupeet omaishoitajaks ja sitte ja oon sitte vasta toista vuotta vähä ollu, helmikuusta. Että ihan sen miehen huonon, huonontumisen takia. Tai ihan jalaton.”

Viidestä ryhmässä olleista omaishoitajasta kolme on omaishoitajana aviomiehilleen, yksi vanhemmilleen ja yksi iäkkäälle isälle.

Neljä viidestä ryhmän omaishoitajista on itse eläkkeellä. Kenelläkään ryhmän omaishoitajista ei ollut aikaisempaa kokemusta vertaistuki-ryhmistä. Ryhmäläiset olivat saaneet tiedon paikallisesta yhdistyksestä, joka oli heidät kutsuneet tähän vertaistukiryhmään. Vain yksi oli kuullut aiemminkin puhuttavan Merikarvialla alkavasta ryhmästä.

”Mutta kyllä diakonissalaitoksella, kun mä olin siellä, kyllä siellä puhuttiin tästä. Että tällänen ryhmäkin on, mutta mä sanoin, että ei Merikarvialla ole.”

6.2 Omaishoitajien kokemuksia vertaistukiryhmästä

Kenelläkään omaishoitajista ei ollut ennakko-odotuksia ryhmän suhteen. Kaikki tulivat hyvillä mielin, koska heidät oli kutsuttu. Osa oli kovin otettuja siitä, että heille henkilökohtaisesti soitettiin ja kutsuttiin mukaan ryhmään.

”No mulla ainakaan ei ollu suuremmin mitään odotuksia, että mä päätin et se on velvollisuus tulla kun kutsutaan”.

Useimmat ryhmän omaishoitajista olivat sitä mieltä, että on hyvä tulla kuulemaan muidenkin kokemuksia ja sattumia, kun tietää itsekin mistä toinen puhuu.

”Kyl mä niinku tulin ihan sitä, että mä saa siis tavata, tavata muitakin joiloin on sama probleema kun itelläkin on, että ihan sen takia.”

Ryhmäläisten mielestä vertaistukiryhmässä on ollut mukavaa ja yhteishenki on muodostunut hyväksi. Vähän liiankin kanssa, naureskelivat naiset haastattelussa. Välillä aikakin on tuntunut loppuvan kesken.

”Aattelin ihan samaa että, joskus oltas puhuttu enemmänä, kuin mitä olisi ollu aikaakaan.”

Kaikki olivat sitä mieltä, että tapaamisia vertaistukiryhmällä oli ollut riittävästi. Kerran kuussa tapaaminen nousi keskustelussa parhaimmaksi vaihtoehdoksi, koska kuitenkin jokaisella on hieman järjestelemistä, ennen kuin ryhmään voi saapua. Esimerkiksi omaisen hoidon järjestäminen. Aina eivät kaikki pysty osallistumaan, sen naiset ymmärsivät hyvin ja kertoivat tietävän, kuinka vaikeaa joskus voi olla vaikkapa kauppaan lähtö, jos omainen joutuu olemaan yksin edes vähän aikaa. Käytännönasioista tiedottaminen on sujunut hyvin. Kirjeitä on tullut omaishoitajille kotiin sekä omaishoitajien lehdestä on saanut lukea paljon lisää tietoa.

Ryhmäläiset kokivat hyväksi saada itse suunnitella ryhmäytymisen sekä ensimmäiset ryhmän kokoontumiskerrat. Yhdistyksen puolesta kysyttiin mitä ryhmäläiset haluaisivat tehdä sekä ehdotettiin erilaisia esitelmiä. Ryhmäläiset kuitenkin halusivat aluksi vain jutella, jotta jokainen pääsisi mukaan ryhmään.

”Suurimmalti, että me itse valittiin oikeastaan se että me halutaan puhuu, omista tilanteista”.

Ryhmäläisissä herätti paljon keskustelua se, missä ovat loput Merikarvian omaishoitajat. Kuitenkin se, että heidän oli kutsuttu tähän ryhmään, oli heidän mielestään se syy miksi heitä ei ollut enemmän. Ryhmäläiset oli valikoitu. Tosin ohjaaja oli sanonut, että ryhmään mahtuu lisää omaishoitajia. Omaishoitajien mielestä Merikarvialla

on vielä paljon omaishoitajia, jotka tarvitsisivat tätä ryhmää, mutta eivät ole tulleet mukaan. Ryhmäläiset päätyivät keskustelemalla siihen tulokseen, että alle kymmenen henkilöä olisi sopiva ryhmäkoko. Kun ryhmässä on vähän osallistujia, saa äänensä kuuluviin ja pääsee lähemmäksi toista ihmistä. Pienessä ryhmässä on helpompaa parantaa maailmaa. Haastateltavat olivat yksimielisiä ohjaajan hyvästä panostuksesta heidän ohjaamisessaan.

Käytännön asioista puhuttaessa ryhmäläiset huokailivat ja olivat huolissaan omaisistaan. Ryhmäläiset miettivät miten omaiset pärjäävät kotona yksin, kun he eivät ole heitä huolehtimassa. Huoli kasvaa, mitä kauemmin omaishoitajat ovat poissa kotoa. Turvapuhelimia omaisilla on, mutta ryhmäläiset epäilivät, mahtavatko omaiset osata käyttää niitä sinä aikana kun he ovat poissa.

”Mä ainakin istutan hänet pöydän vieree ja annan käsitöitä, mutta kyllä hän ny tuota kaks tuntia, ku mä käyn kauppareissullakin, poikkeee vähä kyläilee, vähä parantaa maailmaa, ni ni kyllä hän siel kaks tuntia siel o. Ei lähde minkää, eikä pääsekkää pyörätuolist mihinkää. ”

6.3 Vertaistukitoiminnan vaikutukset

Kun ryhmäläiset puhuivat jatkosta, olivat he kaikki sitä mieltä, että tulisivat jatkossakin mukaan vertaistukiryhmään. He mainitsivat edelleen sen, että kaikkea on ollut sopivassa määrin ja alkuun on hyvä edetä hiljalleen.

”Että sellanen lepposa ja jokainen kertoo taas että tässä välillä mitä on tapahtunut ja ihan must on ihan kiva ollu näin”.

Kun keskustelimme elämänlaadusta ja vertaistukiryhmän vaikutuksista, tuli esille että ryhmä on ollut sellainen, johon ollaan tultu purkamaan tunteita ja saamaan niille tunteille hyväksyntää.

”Tää on vähän ku semmone painekattila, et saa vähän höyryä pois”.

Ryhmä on ollut ja tuntunut itselle sopivalta ja hyvältä, kertoivat naiset. Jokaisella kerralla naiset ovat tukeneet toinen toisiaan ja kertoneet omista kuulumisistaan. Heille tuntui olevan erittäin tärkeää, että on joku, joka uskoo heidän kertomaansa. Naiset uskoivat, että kun omaisen kanssa on kiertänyt sairaaloita ja terveyskeskuksia, niin omat silmät kyllä avautuvat asioille ja osaa ajatella asioita monelta eri kantilta.

”Kun on toinen omaishoitaja vieressä, niin kokee sen niin että se ymmärtää paremmin kuin muut”.

7 JOHTOPÄÄTÖKSET JA POHDINTA

Tämän opinnäytetyön tarkoituksena oli kuvata omaishoitajien kokemuksia Satakunnan Omaishoitajat ja Läheiset ry:n Lähellä Tuki- projektin Merikarvian vertaistukiryhmästä. Lisäksi selvitettiin, mitä vaikutuksia vertaistukiryhmätoiminnalla on ollut omaishoitajien arjessa jaksamiseen. Myös taustatietoja pyrittiin selvittämään.

Kuten jo aikaisemmin mainittiin, näin pienen otoksen perusteella ei suuria johtopäätöksiä pysty tekemään. Se oli kuitenkin selvää, että omaishoitajat huolehtisivat omaisistaan vaikka rahallista ja muuta tukea ei olisi saatavilla. Kaikki haastateltavat olivat pitäneet omaisestaan huolta jo paljon aikaisemmin ennen kuin he olivat virallisesti ryhtyneet omaishoitajiksi. Kaikki haastateltavat omaishoitajat pitivät itsestäänselvyytenä, että omaisiaan hoidetaan itse. Osalle omaishoitajuus tuli nopeasti, osalle tilanne kehittyi siihen hiljalleen. Yksi omaishoitaja koki, että omaishoitajuuden virallistaminen on helpottanut palveluiden saantia ja niiden hakemista. Kenelläkään omaishoitajista ei ollut aikaisempaa kokemusta vertaistukiryhmistä. Kaikki haastateltavat omaishoitajat olivat saaneet tiedon vertaistukiryhmästä paikalliselta yhdistykseltä. He olivat saaneet kutsun postitse tai puhelimitse.

Omaishoitajat tulivat ryhmään avoimella mielellä ja odottivat erityisesti, että saa puhua muidenkin samassa tilanteessa olevien kanssa. Erityisesti he olivat otettuja siitä, että yhdistyksestä soitettiin ja kysyttiin, olisiko halukas tulemaan mukaan.

Omaishoitajien tapaamisissa oli riittänyt keskustelua ja kerrottavaa. Yhteishenki oli muodostunut hyväksi ja mukavaksi. Tapaamisia oli ollut riittävästi ja seuraavaa kertaa odotettiin. Tiedonanto oli ollut riittävää. Yhdistysten kirjeet ja omaishoitaja-lehti auttoivat saamaan tietoa vielä lisää. Omaishoitajat olivat itse saaneet päättää, mitä toimintamuotoja tapaamisissa sovelletaan. Heidän mielestään oli ollut mukavaa, että kysyttiin mitä halutaan tehdä. Suurimmaksi osaksi he pitivät keskusteluista, siitä että sai puhua omista tilanteistaan ja muiden arkielämän tapahtumista. Yhdistyksen taholta oli tarjottu erilaisia esitelmiä, mutta ryhmän alkuvaiheessa osallistujat olivat halunneet tutustua toisiinsa ja ryhmittäytyä.

Osallistuneiden määrä oli pieni siihen nähden kuinka paljon paikkakunnalla on omaisiaan hoitavia. Haastateltavien mielestä kuitenkin pienempi ryhmä on parempi, silloin saa äänensä kuuluviin ja pääsee lähemmäksi toista. Käytännön asioista tärkeimpänä nousi esille sijaisen saaminen hoidettavalle ryhmien ajaksi. Esille nousi myös kysymys, jos yhdistyksen taholta hoidettaisiin tämä asia, niin ryhmiin lähtö ja omasta ajastaan huolehtiminen olisi helpompaa. Jos riittäisi vetäjiä tai vapaaehtoisia, miksi ei järjestäisi samaan aikaan toisen ryhmän hoidettaville. Tietenkin ongelmaksi tulisi huonokuntoiset hoidettavat ja esteet päästä ryhmänpitopaikalle. Miten silloin tulisi turvata omaishoitajan oma hyvinvointi? Jatkotutkimuskohteita voisi olla miten omainen kokee, että hänen omaishoitajansa käy vertaistukiryhmässä? Tai mitä vaikutuksia vertaistukiryhmällä on ollut omaishoitajaan omaisen näkökannalta?

Omaishoitajien mielestä vertaistukiryhmä on hyvä keino päästä rentoutumaan ja purkamaan tunteitaan. Kotoa poispääseminen tai hoidettavan hoidonvastuun jättäminen toiselle, vaikuttaisi edesauttavan omaishoitajan fyysistä, psyykkistä kuin sosiaalista hyvinvointia. Myös se, että muut ryhmäläiset oikeasti uskovat, mitä kaikkea on voitkaan sattua ja niistä keskusteleminen auttaa purkamaan tunnetiloja. Yhteenkuuluvaisuuden tunne vahvistuu ryhmäläisissä ja he pystyvät tukemaan toinen toisiaan erilaisissa elämäntilanteissa.

Omaishoitajuus itselleni tuli tutuksi äidinäitini kautta, joka asui kotonaan 92 vuoden ikään asti. Tämä opinnäytetyö on ollut osa surutyötä ja sen kanssa kasvamista. Työn aikana olen tutustunut omaishoitajuuteen syvemmin ja kaikkiin sen tuomiin haasteisiin. Opinnäytetyöhön tekemän haastattelun tiedonantajista eli omaishoitajista neljä viidestä oli eläkkeellä. Suomessa yleisimmin omaishoitajana toimii oma puoliso. Entä sitten kun hoitajana toimineen omaishoitajan oma kunto heikkenee? Miten mahdollistetaan kotona asuminen mahdollisimman kauan? Oman mummunikaan ei olisi mitenkään halunnut lähteä kotoa. Entä jos olisi ollut mahdollisuus hyvään ja kivutomaan kuolemaan kotona?

Vertaistukiryhmätoiminta on ollut omaishoitajille arvokas hetki. He arvostavat tätä toimintaa ja toivovat jatkossa samanlaisia ryhmiä. Ryhmän toimintatavat ovat laajat, joten ryhmien toimintaan voisi sisällyttää myös kokonaisvaltaisesti omaishoitajien hyvinvointi. Psykkinen, fyysinen ja sosiaalinen puoli kasvaisi aina ryhmissä käynnin aikana. Esimerkiksi teemakuukausien järjestäminen omaishoitajille, jolloin voisi kuukausittain perehtyä vaikka kuinka tärkeää on pitää omasta fyysisestä kunnostaan huolta. Omaishoitajan kokonaisvaltainen hyvinvointi on tärkeää, jotta hän pystyisi työskentelemään tärkeän asian kanssa.

LÄHTEET

Ahonkivi, S. & Holma, A. 2007. ”Irti arjesta”- päivä omaishoitajille. AMK- opinnäytetyö. Satakunnan ammattikorkeakoulu.

Heikkilä, R. 2008. Omaishoito arjen kehyksissä. Pro gradu- tutkielma. Tampereen yliopisto.

Hirsjärvi, S. & Hurme, H. 2008. Tutkimushaastattelu. Helsinki: Yliopistopaino.

Hirsjärvi, S., Remes, P. & Sajavaara, P. 2000. Tutki ja kirjoita. Vantaa: Tummavuoren kirjapaino Oy.

Hämäläinen, R. & Lind, J. 2010. Omaishoitajien kokema jaksaminen. AMK- Opinnäytetyö. Saimaan ammattikorkeakoulu. Viitattu 02.11.2011.

<https://publications.theseus.fi/handle/10024/21066>

Jaakkola, O. 2007. Resursseja omaishoivaan- Omaishoitajien sosiaaliset verkostot ja niiltä saatu sosiaalinen tuki. Pro gradu- tutkielma. Tampereen yliopisto.

Julku Jaana henkilökohtainen tiedonanto 02.03.2011.

Järnstedt, P., Kaivolainen, M., Laakso, T. & Salanko- Vuorela, M. 2009. Omainen hoitajana. Omaishoitajat ja läheiset- liitto ry. Kirjapaja.

Kaivolainen, M., Kotiranta, T., Mäkinen, E., Purhonen, M. & Salanko- Vuorela, M. 2011. Omaishoito- Tietoa ja tukea yhteistyöhön. Omaishoitajat ja Läheiset Liitto ry. Duodecim.

Lahtinen, P. 2008. Omainen auttajana: omaishoitajan kasvu. Suomen mielenterveysseura. SMS- tuotanto oy.

Omaishoidon tuen laki. 2005. 937/ 02.12.2005 muutoksineen.

Lappalainen, T. & Turpeinen, A. 1999. Omaishoitajan kirja. Tammer- paino: Tampere.

Lipponen, P. 2008. Rakas velvollisuus: Omaishoitajan arjen haasteet. Kirjapaja: Helsinki.

Lähetkangas, K. 2010. ”Jaettu ilo on kaksinkertainen, jaettu suru vain puolet” - vertaistukiryhmien toiminta käytännössä ja ryhmätoiminnan vaikutukset omaishoitajien arjessa jaksamiseen Ylivieskan seutakunnissa. AMK- opinnäytetyö. Keski- Pohjanmaan ammattikorkeakoulu. Viitattu 02.11.2011.

https://publications.theseus.fi/bitstream/handle/10024/22168/lahekangas_kati.pdf?sequence=1

Meriranta, M. 2010. Omaishoitajan käsikirja. Unipress.

Männistö, E. 2009. ”Henkireikä puhel samas tilantees olevien kans” vertaistuesta voimaa- projekti Euran omaishoitajille. AMK- Opinnäytetyö. Satakunnan ammattikorkeakoulu.

Pesonen, H. 2009. Omaishoitajan jaksaminen. AMK- opinnäytetyö. Vaasan ammattikorkeakoulu. Viitattu 07.03.2011.

https://publications.theseus.fi/bitstream/handle/10024/4953/Pesonen_Hellevi.pdf.pdf?sequence=1.

Purhonen, M. & Rajala, P. 1997. Omaishoitaja arjen ristiaallokossa. Juva: WSOY.

Roininen, I. 2010. Lähellä tuki- seutukunnallinen omaishoitoprojekti 2010- 2012. Projektisuunnitelma. Satakunnan omaishoitajat ja läheiset ry.

Saarenheimo, M. & Pietilä, M. 2006. Yhteinen tehtävä; ryhmästä oivalluksia omaishoitoon. Geriatriksen kuntoutuksen tutkimus- ja kehittämishanke. Tutkimusraportti 13. Vanhustyön keskusliitto. Gummerus kirjapaino oy.

Sosiaali- ja terveys ministeriön www- sivut. Viitattu 07.03.2011.

http://www.stm.fi/sosiaali_ja_terveyspalvelut/sosiaalipalvelut/omaishoito.

Virtakallio, O. 2002. Vertaistuki omaisten voimavarana, Kangasniemeläisten omaishoitajien kokemuksia. AMK- opinnäytetyö. Diakonia- ammattikorkeakoulu. Viitattu 02.11.2011. http://kirjastot.diak.fi/files/diak_lib/Pieksamaki2002/virtakallio.pdf

Voutilainen, P., Kattainen, E. & Heinola, R. 2007. Omaishoidon tuki sosiaalipalveluna. Sosiaali- ja terveysministeriö.



SATAKUNNAN AMMATTIKORKEAKOULU
Tiedepuisto 3
28600 PORI

OP07
SOPIMUS
OPINNÄYTETYÖN
TEKEMISESTÄ

SAMK / Sopimus opinnäytetyön tekemisestä

| | | |
|---|---|----------------------------------|
| Opinnäytetyön tekijä: Mäkiavaara Jonna | Opiskelijanumero: 0900329 | Aloitusrhmä: HT09P1A |
| Koulutusohjelma: Hoitotyön koulutusohjelma | | |
| Opinnäytetyötä ohjaavan opettajan nimi, sähköposti, puhelinnumero ja osoite: Kurittu Kristiina, kristiina.kurittu@samk.fi, 044- 7103419, Maanmiehenkatu 10, 28500 PORI | | |
| Toimeksiantaja, yhteys henkilön nimi, sähköposti, puhelinnumero ja osoite: Satakunnan Omaishoitajat ja Läheiset ry, Tukkiposki Tanja, Itsenäisyydenkatu 39 B 2. krs. 28100 PORI | | |
| Opinnäytetyön nimi: Lahella tuki- projektin Merikarvian omaishoitajien ryhmän kokemuksia vertaustutkimuksesta | | |
| Työn etenemisaikataulu: Aiheseminaari maaliskuuta 2011, suunnitteluseminaari toukokuuta 2011, raportointiseminaari lokakuuta 2011, työn valmistuminen joulukuuta 2011. | | |
| Tarkempi selvitys on sopimuksen liitteenä olevassa hyväksytyssä tutkimus-/projektisuunnitelmassa. | | |
| <p>Vakuutukset. Jos opinnäytetyö tehdään kokonaan tai osittain työsuhteessa palkkaa vastaan, niin toimeksiantajan on laadittava asianmukainen kirjallinen työsuhteeseen. Työnantaja huolehtii lainmukaisista vakuutuksista, sillä ammattikorkeakoulun vakuutukset eivät kata työsuhteessa tehtävän opinnäytetyön tekijää.</p> <p>Opinnäytetyön kustannukset ja niiden korvaaminen. Opinnäytetyöstä mahdollisesti aiheutuvien kustannusten (ml. Aineiston hankinta, raaka-aineet, matkat, työkorvaus jne.) korvaamisesta sopivat toimeksiantaja ja opiskelija keskenään. Pääsääntöisesti Satakunnan ammattikorkeakoulu ei vastaa yksittäisen opinnäytetyön kustannusten korvaamisesta.</p> <p>Oikeudet opinnäytetyön tuloksiin. Toimeksiantaja saa käyttöoikeuden opinnäytetyön tuloksiin ja niiden kaupalliseen hyödyntämiseen. Opinnäytetyön tekijä on velvollinen raportoimaan opinnäytetyön tulokset toimeksiantajalle.</p> <p>Immateriaalioikeudet. Tekijänoikeus ja muut immateriaalioikeudet opinnäytetyöhön kuuluvat opinnäytetyön tekijälle. Opinnäytetyön tekijä ja toimeksiantaja sopivat erikseen, missä laajuudessa tekijänoikeus tai muut immateriaalioikeudet siirtyvät toimeksiantajalle.</p> <p>Opinnäytetyön ohjaus ja vastuu. Vastuu opinnäytetyön tekemisestä ja tuloksista on opiskelijalla. Ammattikorkeakoulu vastaa työn ohjauksesta, seurannasta ja työn riittävästä laadusta. Ammattikorkeakoulu ei ole taloudellisesti vastuussa työn tuloksista tai aikataulusta. Opinnäytetyön tekijä ei vastaa toimeksiantajalle vahingosta, joka toimeksiantajalle syntyy opinnäytetyön viivästymisestä, ellei erikseen toisin sovita. Toimeksiantaja sitoutuu antamaan opiskelijan käyttöön kaikki opinnäytetyön tekemisessä tarvittavat tiedot ja aineistot sekä ohjaamaan opinnäytetyötä toimeksiantajaorganisaation näkökulmasta. Opiskelija sitoutuu palauttamaan toimeksiantajalle työn aikana saamansa luottamuksellisen aineiston, kun opinnäytetyö on valmistunut, tai kun osapuolet yhdessä toteavat, että yhteistyöedellytykset opinnäytetyön loppuun saattamiseksi ei ole.</p> <p>Tulosten julkistaminen ja luottamuksellisuus. Opinnäytetyö on kokonaisuudessaan julkinen. Mikäli opinnäytetyö sisältää liikesalaisuuksia tai muuta julkisuuslaissa salassa pidettäväksi määrättyjä tietoja, on opinnäytetyön raportti laadittava niin, että tietojen luottamuksellisuus säilyy. Tarvittaessa salassa pidettävät tiedot on jätettävä työn tausta-aineistoon. Opinnäytetyö tai sen osia voidaan julkaista myös internetissä sopimalla niistä erikseen. Opinnäytetyön osapuolet (opiskelija, toimeksiantaja ja opettaja) sitoutuvat pitämään salassa kaikki opinnäytetyön tekemisessä ja sitä edeltävissä tai sen jälkeisissä neuvotteluissa esiin tulevat luottamukselliset tiedot ja asiakirjat sekä pidättäytymään käyttämästä hyväkseen toisen osapuolen ilmaisemia luottamuksellisia tietoja ilman erillistä lupaa.</p> <p>Tätä sopimusta koskevat erimielisyydet pyritään ratkaisemaan ensisijaisesti neuvottelemalla osapuolten kesken. Mikäli asiasta ei päästä sopimukseen, erimielisyydet ratkaistaan Satakunnan käräjäoikeudessa.</p> <p>Tätä sopimusta on laadittu 3 kappaletta, yksi kullekin osapuolelle.</p> <p>Satakunnan ammattikorkeakoululla on oikeus käyttää yhteistyöhanketta referenssinä ammattikorkeakoulun työelämäyhteyksistä, mukaan lukien SAMKin yhteistyötietokanta, johon voi tehdä hakuja internetissä. Opinnäytetyöstä näkyvät otsikko, organisaatio ja organisaation yhteyshenkilö. Hanketta voidaan lisäksi hyödyntää ammatillisen korkeakoulutuksen tavoitteita edistävästi esim. opetusmateriaalina tai -metodina edellyttäen, ettei hankkeeseen sisältyneiden tietojen luottamuksellisuutta vaaranneta.</p> | | |
| Päiväys: 10.5.2011 | | |
| Toimeksiantajan edustajan allekirjoitus, nimen selvennys: Tanja Tukkiposki Johtava Projektityöntekijä, TAM | Koulutusjohtajan/Toimialajohtajan allekirjoitus ja nimen selvennys: Anne Sankari | |
| Opinnäytetyön tekijän allekirjoitus: | | |
| Sisältövastaava: Anne Sankari | | Tarkistettu viimeksi: 22.11.2010 |

Jonna Mäkivaara
jonna.makivaara@student.samk.fi

ANOMUS

Satakunnan Omaishoitajat ja Läheiset ry
 Johtava projektityöntekijä Tanja Tukkikoski
 Itsenäisyydenkatu 39 B 2. krs.
 28100 PORI

05.05.2011

TUTKIMUSLUPA

Opiskelen Satakunnan ammattikorkeakoulussa sairaanhoitajaksi. Valmistun keväällä 2012. Opintoihin sisältyy opinnäytetyö, jonka tarkoituksena on kuvata, minkälaisia käsityksiä omaishoitajilla on Satakunnan Omaishoitajat ja Läheiset Ry:n tarjoamasta vertaistukitoiminnasta.

Pyydän kohteliaimmin tutkimuslupaa suorittaa opinnäytetyöhön kuuluva haastattelu Satakunnan Omaishoitajat ja Läheiset Ry:n jäsenille. Toteuttaisin haastattelun niin, että osallistun vertaistuki- tapaamiseen **16.5.2011** Merikarvialla, jossa äänitän haastattelun.

Osallistuminen on omaishoitajille täysin vapaaehtoista, ja he allekirjoittavat suostumuslomakkeen ennen haastattelua. Käsittelen saamani tiedot luottamuksellisesti. Valmis työ toimitetaan Satakunnan Omaishoitaja ja Läheiset Ry:lle. Opinnäytetyötäni ohjaa lehtori Kristiina Kurittu (puh.) kristiina.kurittu@samk.fi.

Yhteistyöstä kiittäen



Jonna Mäkivaara

Liite 1 Tutkimus suunnitelma

Tutkimuslupa hyväksytty: 16.5.2011 (päivämäärä)

Allekirjoitus ja nimenselvennys: Tanja Tukkikoski
 TANJA TUKKIKOSKI

HYVÄ HAASTATTELUUN OSALLISTUVA!


Opiskelen Satakunnan ammattikorkeakoulussa sairaanhoitajaksi ja valmistun keväällä 2012. Opinnäytetyön tekeminen kuuluu opiskeluuni ja kyseinen haastattelu on osa opinnäytetyötäni. Opinnäytetyön tarkoituksena on selvittää, minkälaisia käsityksiä omaishoitajilla on Satakunnan Omaishoitajat ja Läheiset Ry:n tarjoamasta vertaustukitoiminnasta.

Haastatteluun osallistuminen on vapaaehtoista ja kaikki haastattelussa esiin tulleet asiat käsitellään luottamuksellisesti. Henkilöllisyytenne ei paljastu missään vaiheessa haastattelua purkaessani eikä yksittäistä vastaajaa pysty tunnistamaan.

Toivon, että Teillä on aikaa osallistua haastatteluuni ja keskustella kysymistäni asioista. Vastaaminen olisi tärkeää, sillä vastausten avulla voidaan kehittää Satakunnan Omaisten ja Läheiset Ry:n vertaistuki- toimintaa, mikäli siihen esiintyy tarvetta.

Kiitos jo etukäteen mielenkiinnosta opinnäytetyötäni kohtaan! Vastaan mielelläni Teitä mahdollisesti askarruttaviin asioihin.

Ystävällisin terveisin ja aurinkoista kesää,



Jonna Mäkivaara

puh:

jonna.makivaara@student.samk.fi

HAASTATTELUN TEEMAT

Teema 1 Taustatiedot

- Omaisjoitajuuden kesto
- Huolenpidon tarpeen syy
- Hoitajan suhde hoidettavaan
- Omaishoitajan elämäntilanne
- Valtion tuki omaishoitajille
- Aikaisemmat kokemukset vertaistuki ryhmistä

Teema 2 Omaishoitajien kokemukset vertaistukiryhmästä

- Odotukset ryhmän suhteen
- Ryhmän yhteishenki
- Riittävät tapaamiset
- Asioista tiedottaminen
- Ryhmän toimintamuodot
- Osallistujien määrä
- Ryhmänohjaus
- Käytännön asioiden järjestäminen ryhmän aikana

Teema 3 Vertaistukiryhmätoiminnan vaikutukset omaishoitajan arjessa jaksamiseen

- Ryhmä tulevaisuudessa
- Omaishoitajan hyvinvointi
- Tuen määrä
- Elämän muuttuminen
- Omaisen huomaaminen